

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC

UFRGS
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	TESTAGEM DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE INFECÇÃO NO ADULTO HOSPITALIZADO
Autor	MANOELA SCHMARCZEK FIGUEIREDO
Orientador	MIRIAM DE ABREU ALMEIDA

TESTAGEM DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE INFECÇÃO NO ADULTO HOSPITALIZADO

Manoela Schmarczek Figueiredo
Miriam de Abreu Almeida
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: As infecções relacionadas à assistência de saúde (IRAS) representam uma importante causa de morte em pacientes hospitalizados. Diante desta preocupação, o diagnóstico de enfermagem “Risco de Infecção” é um dos mais listados no ambiente clínico. Acredita-se que uma estratificação do risco poderá favorecer a acurácia diagnóstica do enfermeiro para a seleção de intervenções apropriadas para o alcance dos melhores resultados para os pacientes. A partir desta premissa, e baseada em uma revisão sistemática e metanálise, foi desenvolvida uma escala para avaliar o risco de infecção em adultos hospitalizados.

Objetivo: Realizar o teste piloto da escala de avaliação do risco de infecção no paciente adulto hospitalizado.

Método: Estudo piloto tipo coorte prospectivo realizado em unidades clínicas e cirúrgicas de um hospital universitário de grande porte do sul do Brasil, no período de outubro a novembro de 2016. Foram acompanhadas 24 pessoas com idade ≥ 18 anos, sem infecção, com internação ≥ 72 horas, até a alta, óbito ou infecção, através de uma escala preliminar contendo 15 itens, divididos em duas dimensões (fatores intrínsecos e extrínsecos), com pontuação variando de 4 a 35 (baixo risco: 4-11, médio risco: 12-21, alto risco: ≥ 22). Após a coleta dos dados, realizou-se a Validação de Critério Preditiva (VCP) e Avaliação da Confiabilidade. A VCP foi estimada pelos valores de sensibilidade (S), especificidade (E), valor de predição positivo (VPP), valor de predição negativo (VPN) e área sob a curva ROC (Receiver Operating Characteristic). Quanto à Avaliação da Confiabilidade, foi calculada utilizando-se três parâmetros: Consistência interna, medida pelo coeficiente alfa de Cronbach; reprodutibilidade inter-observadores, calculada pelo coeficiente de correlação intraclasse (CCI) e o nível de concordância por meio dos limites de concordância de 95% de Bland-Altman. O estudo foi aprovado em Comitê de Ética sob número 160231.

Resultados: Os pacientes estiveram internados por 21 ± 15 dias, a incidência de infecção foi de 5 (21,0%) pacientes, sendo a topografia de maior incidência a infecção do trato urinário (13,0%). Para a interpretação da escala entre médio e alto risco encontrou-se uma S de 100%, E de 16%, VPP de 24% e VPN de 100%. A capacidade discriminatória da escala para identificar os pacientes infectados obteve uma área sob a curva ROC de 0,74 (IC95%: 0,52; 0,96). O coeficiente alfa de Cronbach foi de 0,73 (IC95%: 0,63; 0,82), CCI inter-observadores de 0,98 (IC95%: 0,96; 0,99). A média de diferenças entre a primeira e segunda avaliação da escala foi de -0,042, com limites de concordância de 95% de Bland-Altman de -2,08; 2,00.

Conclusão: O presente estudo evidenciou a qualidade metodológica da escala, tornando-a aplicável à avaliação dos fatores que podem predispor à ocorrência das IRAS. Espera-se que, sendo um instrumento válido e confiável, possa converter-se em uma ferramenta útil para a aplicação na prática clínica.